



Fondo Aziendale di Assistenza
per i dipendenti del Nuovo Pignone e di Società da essa controllate



FADA-Generali Open Session

Auditorium Florence Learning Center

18 Maggio 2017

- ❑ Fondo FADA, Fondo IRIS e iniziative 2017 15'
- ❑ Consultare il Manuale Operativo e compilare una richiesta di rimborso 05'
- ❑ Servizi 'Dental-Care' e 'Fisio-Care' ed utilizzo del 'Convenzionamento Diretto on-line' 10'
- ❑ Medicina Preventiva 10'
- ❑ Question Time 20'

**Fondo FADA, Fondo IRIS,
e
iniziative 2017**



Gennaio 2001... da FIP a Fondo FADA

Dicembre 2000 cessa la sua attività il FIP (Fondo Interno di Previdenza)

- *borse & viaggi di studio all'estero per i figli*
- *convenzione per affitto villette (ENI) a Borca di Cadore*
- *contributo per ristoro (Tè e Panini)*
- *assistente sociale*

Gennaio 2001 viene registrato l'atto di costituzione del Fondo FADA (Fondo Aziendale di Assistenza per i dipendenti del Nuovo Pignone) come da accordo integrativo tra Azienda Nuovo Pignone e Coordinamento Sindacale

- *FADA é un ente non commerciale e non persegue fini di lucro.*
- *viene finanziato da contributi che provengono dall' Azienda e dagli iscritti.*
- *l'entità del contributo aziendale viene stabilita attraverso specifici accordi sindacali nell'ambito del Contratto Integrativo Aziendale.*
- *svolge la sua attività in un unica sede operativa, quella di Firenze, e gestisce tramite delegati di stabilimento, l'attività di assistenza e solidarietà per i dipendenti Nuovo Pignone di Bari, Massa, Vibo e Talamona.*

Finalità *Gestire e garantire agli iscritti e ai loro familiari aventi diritto forme di assistenza sanitaria integrativa e interventi di solidarietà secondo modalità, condizioni ed entità stabilite dallo Statuto e dal Regolamento.*



Organi e loro eleggibilità

Organi del Fondo

- a) Assemblea dei Soci
- b) Cda (Consiglio di Amministrazione)
- c) Presidente e il Vice Presidente
- d) Organo di controllo
- e) Collegio dei Probiviri

Consiglio di Amministrazione

Il Fondo è amministrato da un **Cda formato da un minimo di 11 ad un massimo di 17 consiglieri di cui due di nomina aziendale**. In caso di presenza contemporanea in Cda di entrambi i consiglieri di nomina aziendali il secondo nominato non ha diritto di voto.

Almeno cinque vengono eletti tra coloro che lavorano presso la sede e lo stabilimento di Firenze, mentre i restanti consiglieri vengono eletti in ragione di uno o due per ogni stabilimento aziendale.

I consiglieri sono eletti tra i soci.

Il Cda resta in carica per tre esercizi sociali e i suoi membri sono **rieleggibili**.

La carica di Consigliere di amministrazione è gratuita e i consiglieri hanno diritto solo al rimborso delle spese documentate e sostenute per ragione del loro ufficio (spese di trasferta per partecipazione ai Cda Nazionali).

Elezione dei consiglieri di amministrazione

L'elezione dei consiglieri di amministrazione avviene mediante votazione a scrutinio segreto.

A tal fine vengono istituiti diversi collegi elettorali e precisamente uno per ogni stabilimento sociale.

Per ogni collegio è prevista la nomina di una Commissione Elettorale i cui membri saranno eletti dall'assemblea dei soci.

La Commissione Elettorale ha il compito di ricevere le candidature, formare la lista dei candidati da sottoporre alla votazione dei soci, vigilare sulle operazioni di voto ed effettuare lo spoglio delle schede proclamando i risultati.

Le procedure elettorali e le modalità di votazione sono disciplinate tramite appositi regolamenti adottati dal Cda.



Autonomia ed Indipendenza

- Come da Statuto il Fondo é autonomo ed indipendente.
- E con totale indipendenza ed autonomia prende le proprie decisioni e gestisce contabilità e bilancio.
- Tutti i dipendenti iscritti al Fondo possono presentare la propria candidatura indipendentemente che siano iscritti o meno ad una sigla sindacale.
- Dall'esercizio sociale 2017-2020, la candidatura e l'incarico per il Consiglio di Amministrazione e per il Collegio dei Probiviri non prevedono la sovrapposizione con altri incarichi o compiti svolti dai Soci nell'ambito del CRAL e delle Organizzazioni Sindacali.
- Tutti coloro che si candidano per entrare a fare parte del Cda vengono riuniti in un'unica lista che viene raccolta dalla commissione elettorale.
- Non esistono liste sindacali all'interno delle quali un socio deve o può candidarsi.
- I soci votano su di una lista unica.



Il Consiglio di amministrazione



Marco Comparini
Vice Presidente



Lorenzo Milli
Presidente



Massimo Baldi
Segretario




Marco Lotti
Sportello e
Gestione
Amministrativa



Ilaria Rossetti
Consigliere di nomina
Aziendale



Monica Cioli
Consigliere di nomina
Aziendale

Fabio Nencini 
Consigliere-Firenze



Stefano Bellini
Consigliere-Firenze



Vitangelo Tangorra
Consigliere-Bari



Adriano Gosparini
Consigliere-Talamona



Marco Petri
Consigliere-Massa



Michele Berlingieri
Consigliere-Vibo V.

**Consiglio
di
Amministrazione**



Adempimenti

Il Fondo FADA é iscritto all'Anagrafe Fondi del Ministero della Salute

L'iscrizione all'Anagrafe Fondi del Ministero è il Requisito fondamentale per accedere alla deducibilità delle quote versate per la Polizza Sanitaria, sia da parte del Socio che da parte dell'Azienda.

L'iscrizione deve essere rinnovata annualmente ed é subordinata alla riconferma da parte del Ministero il quale rilascia la certificazione dopo avere verificato e valutato principalmente:

- Il Bilancio Consuntivo dell'anno in corso ed il Bilancio Preventivo dell'anno successivo.
- Lo Statuto.
- Parte della modulistica (in particolare quella per l'iscrizione).
- La percentuale di spesa per le dentarie e per la non autosufficienza.



Cosa gestisce e le varie entrate

Polizza Sanitaria

€ 3.700.000

- Il costo della Polizza Sanitaria è pari ad € 640 (€ 550 + € 90 accordo RSU/Azienda per lo spin-off Ingegneria).
- Come da Contratto Integrativo l'Azienda copre il 70% (€ 475) mentre il rimanente 30% (€ 165) è a carico del Dipendente-Socio con trattenute mensili sul cedolino di € 13,75 ciascuna.
- E' possibile estendere la copertura al nucleo familiare con un costo annuo interamente a carico del Socio di € 220 anche questo con trattenute mensili sul cedolino di € 18,34 ciascuna.
- Dal 2017 nel caso entrambi i genitori siano iscritti al FADA é possibile coprire anche il figlio fiscalmente a carico con un importo di € 140 da versare direttamente a Generali.
- Da Maggio i Neo-assunti ed i Soci che hanno una variazione allo stato di famiglia (matrimonio, convivenza, nascita o adozione di un figlio) possono estendere la copertura rivolgendosi direttamente allo sportello FADA senza più transitare attraverso l'Agengia Generali di Firenze/Rifredi (modifica Art.3.3 del 'Regolamento aggiuntivo applicativo dello statuto')
- Introiti indicativi :
 - € 2.400.000 quota versata dall'Azienda x la Polizza Sanitaria Base
 - € 810.000 quota versata dai Soci x la Polizza Sanitaria Base
 - € 490.000 quota versata dai Soci x la copertura del Nucleo Familiare

Solidarietà e Assistenza

€ 160.000

- Il contributo annuo a carico di ciascun Socio aderente è pari ad € 36 e viene trattenuto in 12 rate mensili di € 3.

Fondo IRIS

€ 225.000

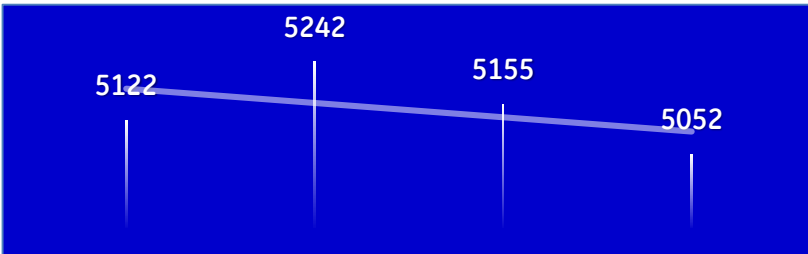
- Il contributo annuo a carico di ciascun aderente è pari ad € 60 e viene trattenuto in 12 rate mensili di € 5.

Polizza + Solidarietà + IRIS... 4+ M€



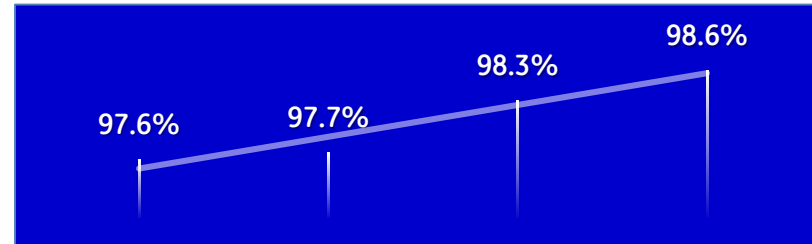
Trend NP All 2014 / 2017 dati al 1° Gennaio di ogni anno, Dirigenti esclusi

Dipendenti
5.052



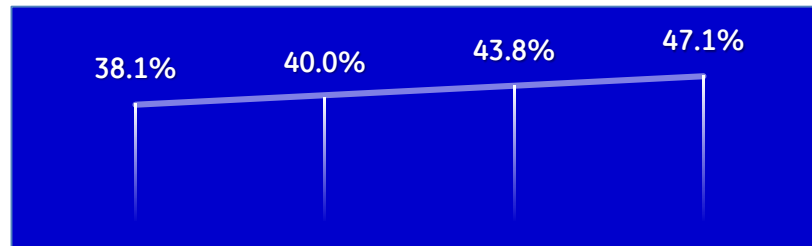
Quadriennio '14 - '17 - 1,3 %

Triennio '15 - '17 - 3,6 %



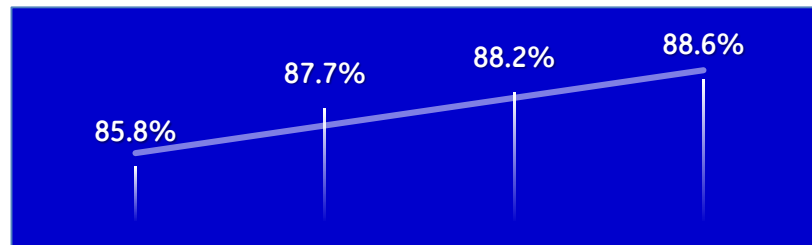
Soci

98,6 %
4.981



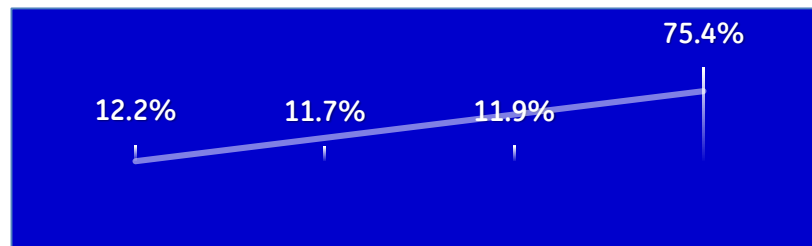
N. Famiglia

47,1 %
2.348



Solidarietà

88,6 %
4.415



IRIS

75,4 %
3.754



Quote mensili relative alle diverse prestazioni (*)

Azienda € 39,6



Socio
€ 13,75

Solidarietà
&
Assistenza



+ Socio



Polizza Sanitaria
Base

+ Socio



Estensione al
Nucleo Familiare

- Assegno «mortis-causa» di 30.000 Euro in caso di decesso del dipendente per cause naturali o per malattia.
- Contributo di solidarietà per particolari situazioni di disagio familiare a causa di gravi malattie.
- Pacchetto Maternità - Contributo forfettario da 250 a 350 Euro per la nascita di un figlio.
- Sostegno allo studio.
- Non autosufficienza - Legge 104.
- PMA (Procreazione Medicalmente Assistita)
- Rimborso del 20% su spese odontoiatriche superiori a 3.000 Euro al netto del rimborso assicurativo.
- Prestiti per spese medico-sanitarie.
- NOVITA' 2017: Sostegno e supporto all'adozione.

- NOVITA': Estensione della rendita mensile fino al completamento degli studi superiori (ma non oltre il 21° anno) per i figli minori rimasti orfani di uno oppure di entrambi i genitori.
- NOVITA' 2017: Rendita straordinaria una tantum di 1.000 Euro al compimento del 18° anno di età.
- NOVITA' 2017: Copertura degli aderenti con polizza LTC per rendita vitalizia annuale immediata (6.000 Euro) in caso di perdita di autosufficienza.

(*)Le relative prestazioni spettano solo a chi versa le rispettive quote
info a: www.fondofada.it - tel. 055-423.2498 - fada@qe.com



Che cosa sto pagando...?

*Voce
a
Cedolino:*

*Quota
relativa
a:*

1IRIS	Fondo IRIS	<i>Fondo IRIS</i>
FADADA	Fondo Aziendale di Assistenza	<i>Polizza Sanitaria</i>
FAADA2	Fondo Aziendale di Assistenza Aggiuntiva	<i>Solidarietà</i>
FAADAF	Fondo Aziendale di Assistenza Famiglia	<i>Nucleo Famiglia</i>



Fondo Aziendale di Assistenza
per i dipendenti del Nuovo Pignone e di Società da essa controllate

Solidarietà



Riconfermati i contributi per

- Nascita (inclusi i figli adottati)
- Assistenza e cura per Coniuge/Convivente “more-uxorio”, Figli e Genitori) in condizione di non autosufficienza
- Incentivo allo Studio
- Procreazione medicalmente assistita (PMA)

Introdotta dal 2017 un contributo straordinario per

- Adozione (Nazionale ed Internazionale)



Solidarietà... iniziative 2017

- Tutte le iniziative sono aperte ai Soci regolarmente in copertura con la quota di Solidarietà (*) alla data del 31 Dicembre 2016 ed in regola con il pagamento della stessa alla data della richiesta
- I dettagli e la modulistica sono disponibili sul sito del Fondo www.fondofada.it
- Le richieste (escluse Nascita ed Adozione) possono essere presentate entro il 31 Ottobre 2017 tramite una delle seguenti modalità:
 - direttamente allo sportello FADA negli orari di apertura
 - al Delegato FADA per gli stabilimenti periferici

(*) vedi busta paga voce: FAADA2 Fondo Aziendale di Assistenza-Aggiuntiva)



Contributi erogati... 2016 vs. 2015

Non Autosufficienza-Legge 104	+75%
IRIS	+50%



Fondo Aziendale di Assistenza
per i dipendenti del Nuovo Pignone e di Società da essa controllate



Fondo IRIS



- Costituito nel 2012 per sostenere ed aiutare le famiglie dei colleghi la cui serenità può essere turbata non solo da decessi inaspettati ma anche da gravi malattie.
- E' gestito direttamente ed esclusivamente dal Fondo FADA e dal suo Cda.
- Sostiene ed aiuta economicamente i figli minori dei dipendenti (non Dirigenti) rimasti orfani per decesso di uno o di entrambi i genitori garantendo l'erogazione di rendite mensili grazie al pagamento (da parte degli iscritti e dei sostenitori) di un piccolo contributo annuo pari a € 60.
- Le adesioni al 1° Gennaio 2017 sono 3.754 a cui vanno aggiunti 40 Dirigenti sostenitori
- Sono 12 (+4 rispetto al 2015) i ragazzi tra i 5 ed i 16 anni che usufruiscono delle rendite
- In base ad un accordo del 2012, Azienda e Generali versano ogni anno ciascuna un contributo di € 5.000.
- Nel 2014 la Fondazione Pignone ha donato € 35.700
- Nel 2016 i Dirigenti hanno donato € 25.000

Nel 2016 sono stati introdotti:

- La parificazione tra genitori sposati e genitori conviventi more-uxorio.
- La riparametrazione delle rendite secondo un calcolo più equo a seconda del reddito.
- L'eliminazione del limite di reddito a € 55.000 per il genitore superstite affinché i figli possano beneficiare della rendita.

Dal 2017 le seguenti NOVITA':

- ❖ Estensione delle erogazioni fino al completamento degli studi superiori (comunque non oltre il compimento del 21° anno di età).
- ❖ Introduzione dell'erogazione di una «rendita straordinaria aggiuntiva una tantum» di € 1.000 al compimento del 18° anno di età.
- ❖ Per tutti i dipendenti iscritti attivazione di una Copertura LTC (Long Term Care) che, in caso di perdita permanente dell'autosufficienza, prevede l'erogazione immediata di una rendita vitalizia annua di € 6.000 erogabile in rate mensili al beneficiario finché é in vita.



Fondo Aziendale di Assistenza
per i dipendenti del Nuovo Pignone e di Società da essa controllate

Regolamenti: Adeguamenti ed Inclusività



Regolamenti... Adeguamenti ed Inclusività

Il FADA, continuando nella sua tradizione volta al riconoscimento di uguali diritti a tutti i Soci, senza alcuna distinzione di genere, di orientamento sessuale e della modalità scelta per “regolare” la convivenza, ha inoltre deliberato all’unanimità dei presenti l’introduzione di importantissimi adeguamenti nei suoi Regolamenti, e precisamente:

- includendo anche il convivente “more-uxorio” tra i superstiti del Socio beneficiari dell’erogazione dell’assegno “Mortis Causa” .
- prevedendo la possibilità di richiedere la sostituzione della copertura del coniuge (in corso di separazione) con quella del convivente nell’estensione Nucleo Famiglia.
- considerando come beneficiari delle Rendite anche i figli minori di genitori conviventi “more-uxorio”.

PATOLOGIE INVALIDANTI 2017

punto «O»

del Manuale Operativo FADA/Generali



PATOLOGIE INVALIDANTI 2017: punto «O» del Manuale Operativo FADA/Generali

- ❑ **CHI HA DIRITTO ALLA COPERTURA :** Tutti i dipendenti soci FADA «coperti» dalla polizza FADA/GENERALI
- ❑ **CHE COSA COPRE :**

Le spese sostenute dal dipendente oltre che per sé anche per i familiari fiscalmente a carico e portatori di patologie invalidanti dalla nascita (Legge 104) o derivanti da malattie o traumi.

NB.: Per le patologie successive alla nascita, il grado di invalidità deve essere superiore al 65%
- ❑ **LIMITE DEL RIMBORSO :** Il 75% delle spese sostenute
- ❑ **PER CHE GENERE DI SPESE :** Le sole spese riconducibili alla patologia invalidante
- ❑ **DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE :** Fattura o ricevuta di spesa - Documentazione medica che attesti il grado ed il tipo di invalidità
- ❑ **COMPILAZIONE DELLA RICHIESTA DI RIMBORSO A GENERALI :** Nel campo selezione della garanzia... «T=portatori di patologie invalidanti»
- ❑ **PLAFOND ANNUO DI POLIZZA(*) :** Euro 50.000= (*) Importo massimo per la totalità degli assicurati NP



Fondo Aziendale di Assistenza
per i dipendenti del Nuovo Pignone e di Società da essa controllate



Coperture Assicurative

Polizza stipulata dall'Azienda per tutti i Dipendenti



Polizza GENERALI: Copertura assicurativa Dipendenti

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Morte per malattia | RAL x 1,5 |
| <input type="checkbox"/> Morte per infortunio professionale | RAL x 6 |
| <input type="checkbox"/> Morte per infortunio extraprofessionale | RAL x 3
<i><u>(*) RAL x 6 con la trattenuta del 2x1.000</u></i> |
| <input type="checkbox"/> Invalidità permanente da malattia | - da 0 al 44% NON viene liquidata nessuna indennità
- dal 45% al 65% di invalidità... la RAL per il grado accertato
- dal 66% al 100% di invalidità... 100% dell RAL |
| <input type="checkbox"/> Invalidità per infortunio professionale | RAL x 7 in caso di invalidità permanente |
| <input type="checkbox"/> Invalidità per infortunio extraprofessionale | RAL x 3,5 in caso di invalidità permanente
<i><u>(*) RAL x 7 con la trattenuta del 2x1.000</u></i> |

(*) con una trattenuta a cedolino del 2x1.000 della RAL (Retribuzione Annuale Lorda) è possibile innalzare i massimali della polizza - Voce a cedolino: R2094 ASSISTENZA INTEGRATIVA

Medicina Preventiva



- E' rimborsabile esclusivamente al Socio e NON ai Familiari
- NON è attivabile in convenzionamento diretto
- NON è necessaria nessuna richiesta del medico
- Il massimale annuo è di 400 euro (l'ablazione tartaro fuori rete NON concorre al massimale)
- Ciascuna prestazione NON è ripetibile più di una volta l'anno (ad esclusione dell'ablazione tartaro fuori rete che può essere effettuata 2 volte con un massimale di 40 euro a prestazione)

In alternativa alle prestazioni indicate nel riquadro 'I' e con cadenza biennale è possibile effettuare ESCLUSIVAMENTE in CONVENZIONAMENTO DIRETTO con età uguale o maggiore a 45 anni protocolli per prevenzione delle seguenti patologie:

- Donna: Cancro collo dell'utero, colon retto e seno
- Uomo: Cancro alla prostata
- Uomo/Donna: Cancro alla tiroide



Convenzioni FADA per Pacchetti Medicina Preventiva

Sul sito del Fondo www.fondofada.it nella sezione 'Convenzioni' sono indicate le strutture sanitarie convenzionate presso le quali è possibile in un'unica mattinata effettuare pacchetti uomo/donna specifici o completi rimborsabili al 100 % .



Generali

Convenzionamento Diretto



Convenzionamento Diretto

CONVENZIONAMENTO DIRETTO

Generali Italia S.p.a. ha studiato e realizzato un nuovo servizio di accesso ad una Rete di Centri Clinici Convenzionati, in grado di fornirti prestazioni sanitarie di elevata qualità ed a costi vantaggiosi.

Il servizio comprende:

A. Accesso alla Rete di Centri Clinici Convenzionati e di Équipes Mediche Convenzionate:

Per Rete di Centri clinici Convenzionati si intendono le strutture sanitarie (Ospedali, Case di Cura) e di professionisti convenzionati con la Centrale Operativa, alla quale potrai essere indirizzato dalla Centrale Operativa stessa, per usufruire delle prestazioni sanitarie garantite in polizza. In caso di ricovero tali prestazioni verranno fornite senza anticipi o pagamenti, che verranno effettuati direttamente ai Centri Clinici ed alle Équipes Mediche convenzionate, nei limiti e con le modalità previste in polizza.

B. Pagamento diretto delle spese garantite dalla polizza nel caso di ricoveri con o senza intervento chirurgico, purché eseguiti in un Centro Clinico Convenzionato e con una Équipe Medica Convenzionata:

Qualora l'Assicurato, dopo avere preso contatto con la Centrale Operativa, decida di avvalersi del Centro Clinico e dell'Équipe Medica Convenzionata da questo proposta, a ricovero avvenuto o a prestazione sanitaria erogata, la Centrale Operativa paga direttamente le spese dovute per le prestazioni mediche ed ospedaliere purché indennizzabili a termini di polizza, ferma l'applicazione della franchigia, che dovrà essere comunque versata dall'Assicurato al Centro o all'Équipe convenzionata, al momento della dimissione. L'Assicurato dovrà invece provvedere al pagamento delle spese o delle eccedenze di spesa a Suo carico per prestazioni non indennizzabili a termini di polizza. Si ribadisce quindi che il diritto al pagamento diretto, ferme restando le condizioni di polizza, si ottiene solo nel caso che l'Assicurato si avvalga sia di un Centro Clinico Convenzionato, che di un'Equipe Medica Convenzionata. In altri casi (ad esempio ricorso ad Equipe Mediche non convenzionate pur all'interno di Centri Clinici Convenzionati) non potrà essere concesso il pagamento diretto, e l'intero indennizzo sarà corrisposto a rimborso. Relativamente alle prestazioni per post-ricovero l'Assicurato, anche usufruendo dei Centri Clinici Convenzionati, provvederà direttamente al pagamento delle spese mediche sostenute, che gli saranno in seguito rimborsate. All'atto del ricovero presso un Centro Medico Convenzionato, l'Assicurato dovrà sottoscrivere l'apposita "lettera d'impegno", documento che ribadisce gli obblighi reciproci tra Centro Medico Convenzionato e Assicurato, integrata con gli adempimenti relativi a quanto previsto dal D.lgs. n. 196/2003 sulla tutela dei dati personali.



Convenzionamento Diretto

ATTIVAZIONE CONVENZIONAMENTO

PROCEDURA TELEFONICA Per accedere ai servizi è necessario contattare preventivamente la Centrale Operativa, in funzione dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 20, il sabato dalle 8 alle 13, chiamando dall'Italia o dall'estero il numero:

02-40959628

comunicando:

- **Cognome e nome**
- **Numero di polizza**
- **Recapito telefonico**

In caso di ricoveri urgenti in orario diverso da quello indicato, ti ricordiamo di contattare la Centrale Operativa il primo giorno feriale disponibile.

PROCEDURA TELEMATICA Dopo il collegamento al sito e l'accesso alla tua area personale, potrai usufruire di una gestione rapida ed efficace delle pratiche di Convenzionamento per via telematica cliccando su "**Medi-Care**".



Convenzionamento Diretto



DOCUMENTAZIONE

Manuali

Moduli

I manuali più utili

- 01. MALATTIA IMPIEGATO.pdf
- 02. Cure Dentarie IMPIEGATO.pdf
- 02. Fisioterapia IMPIEGATO.pdf

RIMBORSI

Richiesta online
Compila richiesta modulo online

Stato Rimborsi
Consulta lo stato dei tuoi rimborsi

Stato Polizza
Verifica il consumo dei massimali

Archivio Lettere di rimborso
Scarica le tue lettere di liquidazione



CONVENZIONAMENTO ONLINE

Dental Care

ACCEDI

Medi Care

ACCEDI

Fisio Care

ACCEDI

Impostazioni & Supporto

Informativa sulla privacy in scadenza il 16/11/2015

Email personale:

SALVA

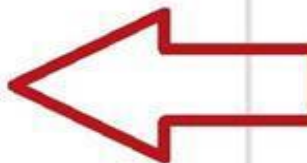
Gestione ticket di supporto

NUOVO TICKET

ID	Data creazione	Testo
----	----------------	-------

Non ci sono ticket aperti

CONSULTA ARCHIVIO RICHIESTE



Home

Convenzioni

La mia posizione

Documentazione

Rimborsi

Benvenuto

LA TUA AGENZIA

FIRENZE RIFREDI

VIA PANCIATICHI 88
50127 FIRENZE (FI)

Telefono

(+39) 055 795601

Fax

(+39) 055 412289

Logout